



Oggetto: RICHIESTA CONTRIBUTO SPORT ANNO 2016/2017

Il Genitore _____

Data e luogo di nascita _____

Codice Fiscale _____

Residente a Gonnosnò in via _____

Tel _____

1) Cognome e nome del minore _____

Data e luogo di nascita _____

attività sportiva scelta _____

sceglie la struttura di _____

intende far frequentare il proprio/a figlio/a dal mese di _____ al mese di _____

_____ totale del potenziale contributo _____

2) Cognome e nome del minore _____

Data e luogo di nascita _____

attività sportiva scelta _____

sceglie la struttura di _____

intende far frequentare il proprio/a figlio/a dal mese di _____ al mese di _____

_____ totale del potenziale contributo _____

3) Cognome e nome del minore _____

Data e luogo di nascita _____

attività sportiva scelta _____

sceglie la struttura di _____

intende far frequentare il proprio/a figlio/a dal mese di _____ al mese di _____

_____ totale del potenziale contributo _____

Totale potenziale contributo da impegnare € _____ per n. _____

- Si allega copia dell'ISEE in corso di validità

_ 1 _ sottoscritto/a dichiara inoltre il proprio consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali, ai sensi degli artt. 10 -13 della legge n. 675/1996.,

Data _____ **Firma** _____